

健康寿命 延びるまちへ

東京大高齢社会総合研究機構客員研究員 宮島俊彦氏が講演



講演する宮島俊彦氏

山形県勢懇話会の第578回例会が13日、山形市の山形グランドホテルで開かれ、東京大高齢社会総合研究機構客員研究員の宮島俊彦氏が「地域包括ケアとこれからの医療・介護」と題して講演した。宮島氏は医療や介護、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを構築する上で自立支援型のサービスが重要とし、「健康寿命を延ばすまちづくりを進めてほしい」と強調した。一般公開し、約80人が聴講した。以下は講演要旨。

今後、日本の15〜64歳の生産年齢人口はつるべ落としのように減る。山形県も若者が減少する事態に直面している。65〜75歳はできる限り働き、75〜85歳はできる限り自立した生活を送り、85歳以上は穏やかな晩年を過ごすと考えた方がいい。平均寿命と健康寿命の差を小さくし、要介護の期間を短くすることが地域の元気につながる。病院の機能を考えると、

県勢懇話会

地域包括ケアシステムの動向と課題について理解を深めた山形県勢懇話会例会
＝山形市・山形グランドホテル



自立支援サービス重要

介護予防 歩き、しゃべり、食べる

介護について話をする。海外では介護福祉士でも医療行為ができる所があるが、日本は医療と福祉との間に垣根がある。小さな事業所が多く、介護保険のカバー範囲は要支援から要介護まで幅広い。医療・介護は地方で安定的に産業として

維持できるが、介護職員が口動態や予測に基づく政策を打っていかないとけない。介護人材の確保で目指す姿は、フィンランドの取り組みだ。介護職員は基礎教育でリハビリや介護、看護を勉強し、保育も学ぶ。総合ケア職として育てた方が望ましい。介護職員は現場で薬剤、口腔ケア、栄養などいろいろなことを聞かれる。自立支援に向けた介護予防で大切なのは「あ歩く」

地域の人で維持できるが、介護職員の賃金は他職種に比べて低く、産業として課題がある。地域包括ケアシステムからは、高齢者が退院後、自分が住む地域で訪問診療や訪問看護などのサービスを分けながら暮らせるようにする。原則的に看護職と介護職が訪問し、医師などがオンラインで指示することになる。高齢化が進む中、いつまでも地域の活力を持続させるため、健康寿命が延びるようなまちづくりを目指してほしい。

し(しゃべる)た(食べる)の3点を心掛けること。介護費用や医療費は抑えられ、若い人の保険負担も上がらなくなる。風呂や食事、掃除など何でも介助してあげれば、要介護の認定度合いは上がってしまう。埼玉県和光市は要介護認定率の引き下げを実現した。リハビリ職、歯科衛生士、栄養士、薬剤師などが自立に結び付けるためのケアプランを協議しており、この取り組みが効果を上げている。現政権は、要介護度の維持・改善の効果を上げた事業所に対し、介護報酬を加算するなどし、本人が望む限り回復を目指す自立支援型介護の方向性を打ち出している。今後、人工知能(AI)を活用したケアプランの作成支援や、インターネットで専門職を結んだ地域包括ケアも実現されるだろう。